

2010年手术室护理：喉切除术后护理护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4

[_E6_89_8B_c21_1075.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_1075.htm) 1.按气管切开常规护理。 2.一级护理。严格交接班注意事项，严密观察输血、输液是否通畅及有无反应，若条件允许，设专人护理。 3.术后少量出血可予压迫止血。发现有新鲜出血不止，应立即打开创口，重新止血。来源：考试大 4.创口处理，术后第二天更换敷料，如负压引流渗出不多，可于48小时内撤出。 5.应用抗生素控制感染，除去引流物的时间或者持续引流至感染被控制为止。百考试题(100test.com) 6.防止肺部并发症。加强气管内吸引，滴入抗生素液。如为喉部分切除术或者喉功能重建术，术后误吸明显，可戴用带气囊的气管套管以防误吸。 7.术后第二天开始鼻饲，待伤口愈合、进食无误吸后，术后10天可拔除鼻饲管。<http://ks.100test.com> 8.术后2~3天可坐起，争取早日下床活动。 9.咽瘘是术后出现涎液由创口渗漏，轻者回压包扎或者用胶布牵拉，多可自愈，较大咽瘘可用碘仿纱条填塞，至愈合止，少数经久不愈者，可手术修补。来源：考试大 10.喉部分切除或者喉功能重建术者，创口愈合后可堵管说话，喉全切样者，等痊愈后，训练食管发音或者戴人工喉。 11.术后4~6周放射治疗。 更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com